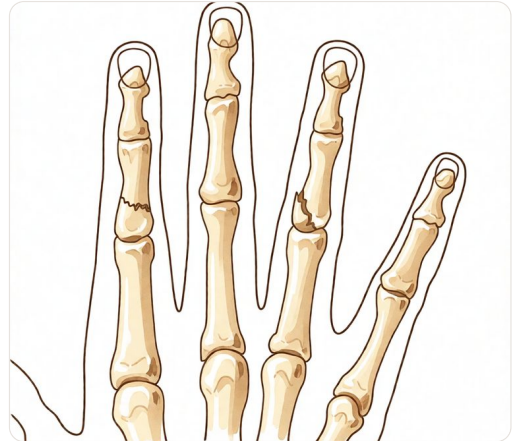


Fraturas dos Dedos

Raio X mostrando um padrão de fratura através de uma falange do dedo.

Servier Medical Art / smart.servier.com, CC BY 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

Você provavelmente está experimentando dor aguda e inchaço no seu dedo ou mão. A dor frequentemente piora quando você move o dígito lesionado ou coloca peso na sua mão. Você pode notar equimose ou deformidade visível se o osso estiver deslocado. Fraturas simples e fechadas são comuns e geralmente estáveis, o que significa que os fragmentos ósseos permanecem no lugar. No entanto, se a lesão envolver uma ferida aberta ou dano por esmagamento grave, a dor pode ser mais intensa e complexa.

As tarefas diárias tornam-se difíceis porque sua mão não está funcionando normalmente. Você pode ter dificuldade com ações simples, como alcançar as costas para fechar um sutiã ou abotoar uma camisa. Agarrar objetos parece fraco e doloroso. Se a fratura estiver no polegar ou no indicador, esses desafios costumam ser mais pronunciados. Esses dedos específicos são críticos para a pinça e a preensão, portanto, lesões aqui podem impactar significativamente sua capacidade de realizar atividades rotineiras.

Sua mão pode parecer rígida, especialmente pela manhã ou após períodos de repouso. Essa rigidez pode dificultar a extensão ou flexão completa do dedo. Em alguns casos, particularmente com fraturas falangianas, a amplitude de movimento pode diminuir com o tempo se não for gerenciada adequadamente. Você pode achar difícil dormir de lado devido à pressão sobre a mão lesionada.

Se sua fratura for aberta, há um risco maior de complicações. Cerca de um quarto das fraturas abertas de dedos requerem mais de um procedimento cirúrgico. Essa necessidade de cirurgia adicional é especialmente comum se a lesão for grave, envolver mecanismo de esmagamento ou afetar o fluxo sanguíneo para o dedo. Para a maioria das outras fraturas dos metacarpos, o efeito no seu bem-estar geral é mínimo, e muitas cicatrizam bem sem cirurgia. No entanto, os planos de tratamento individuais dependem do padrão específico da sua fratura e da condição dos seus tecidos moles.

O que está realmente acontecendo

Quando você fratura um osso do dedo, a camada externa dura se quebra. Isso pode acontecer nos ossos longos da palma da mão (metacarpos) ou nos ossos menores dos dedos (falanges). A maioria dessas fraturas é simples, fechada e estável. Isso significa que a pele está intacta e os fragmentos não se deslocaram muito. Nesses casos, a mão geralmente cicatriza bem sem cirurgia.

No entanto, algumas fraturas são mais complexas. Se a fratura atingir a superfície articular ou se as extremidades ósseas estiverem deslocadas, os fragmentos podem não se alinhar corretamente. Seu cirurgião deve analisar o padrão específico da fratura, o quanto o osso se moveu e o estado da sua pele e tecidos moles. Isso ajuda a decidir se você precisa de uma operação para manter os ossos no lugar enquanto cicatrizam.

Se a cirurgia for necessária, o objetivo é restaurar o osso à sua forma normal. Isso permite que você mova a mão precocemente. O movimento precoce evita rigidez e ajuda a recuperar a função da mão. Por exemplo, algumas técnicas minimamente invasivas podem tratar certas fraturas do polegar com movimento completo em 3 semanas. Outros métodos usam placas e parafusos para manter o osso estável. Esse suporte rígido permite que você comece a usar a mão mais cedo, o que melhora a satisfação e a aparência.

Esteja ciente de que alguns ferimentos apresentam riscos mais elevados. Fraturas no polegar ou no dedo indicador têm maior probabilidade de necessitar de reintervenção não planejada. Isso é especialmente verdadeiro se os vasos sanguíneos foram danificados. Além disso, cerca de um quarto das fraturas abertas dos dedos (onde a pele está rompida) provavelmente necessitará de mais de um procedimento cirúrgico. Estas são frequentemente lesões mais graves envolvendo esmagamento ou fluxo sanguíneo inadequado.

Mesmo com o reparo bem-sucedido, a rigidez pode ocorrer. Em casos de fraturas instáveis da falange proximal tratadas com placas de titânio, a rigidez pós-operatória dos dedos ocorreu em 43% dos pacientes. Isso acontece porque a cápsula articular e os tendões podem se contrair quando a mão não é movida o suficiente durante a cicatrização. Seu cirurgião equilibrará a necessidade de fixação estável com a necessidade de movimento precoce para minimizar esse risco.

O que podemos fazer a respeito

A maioria das fraturas dos dedos cicatriza bem sem cirurgia. Para crianças, o tratamento não cirúrgico é a abordagem padrão e leva a bons resultados. Você pode frequentemente gerenciar isso em casa. Seu cirurgião pode recomendar a imobilização em buddy taping (taping em pares), que consiste em imobilizar o dedo lesionado ao dedo saudável adjacente. Isso atua como uma tala natural. Você pode usar esse método independentemente do grau de deslocamento ósseo ou se foi necessária a redução. Nas fraturas dos metacarpos, que são fraturas nos ossos da palma da mão, a maioria é simples e estável. Elas geralmente cicatrizam excelentemente sem cirurgia e têm impacto mínimo na sua vida diária.

Se você tiver uma fratura da falange proximal (uma fratura no primeiro segmento do dedo), seu cirurgião verificará a presença de rotação ou angulação. Se o osso não estiver rotacionado e o ângulo estiver dentro de limites seguros, um protocolo conservador é eficaz. Você pode usar uma plataforma de tração termoplástica, um dispositivo não invasivo que ajuda a manter o osso no lugar. A terapia de mão é uma parte fundamental da sua

recuperação. Seu terapeuta o guiará com base na localização da fratura e na estabilidade. O objetivo é restaurar o movimento e a força. Para a maioria dos pacientes, essa abordagem leva à função completa em 10 semanas, sem complicações.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador não é suficiente ou quando a lesão é grave. Você pode precisar de uma operação se tiver uma fratura exposta, onde a pele está rompida. Cerca de um quarto desses casos requer mais de um procedimento cirúrgico, especialmente se o dedo foi esmagado ou se há problemas de fluxo sanguíneo. A cirurgia também é utilizada para fraturas instáveis que não podem ser mantidas no lugar com taping ou talas. Seu cirurgião pode usar placas, parafusos ou pinos pequenos para manter os fragmentos ósseos unidos. Isso ajuda a garantir que o osso cicatrize na posição correta. Em alguns casos, uma abordagem não cirúrgica é preferida mesmo que a cirurgia seja uma opção, particularmente para fraturas espirais fechadas dos metacarpos, onde a cirurgia oferece pouco benefício. Seu cirurgião discutirá o melhor caminho para a sua lesão específica, a fim de minimizar a rigidez e restaurar a função normal da mão.

O que esperar

A maioria das fraturas dos dedos, especialmente em crianças, cicatriza bem sem cirurgia. O seu cirurgião provavelmente utilizará uma tala ou imobilizará o dedo lesionado ao dedo saudável adjacente. Este suporte simples ajuda o osso a consolidar. Pode esperar bons resultados com esta abordagem não cirúrgica. Mesmo que o osso esteja ligeiramente deslocado, a imobilização em banda (buddy taping) costuma funcionar bem em crianças.

Nos adultos, muitas fraturas dos metacarpos (ossos da palma da mão) são simples e estáveis. Estas também frequentemente cicatrizam perfeitamente sem operação. Poderá sentir algum inchaço e rigidez durante a recuperação. A maioria das pessoas recupera a função completa dentro de dez semanas. A sua mão deve sentir-se novamente normal, com pouco impacto na sua vida diária ou bem-estar.

Se a sua fratura for instável ou envolver o polegar ou o indicador, o seu cirurgião pode recomendar cirurgia. Isto assegura que os ossos permanecem na posição correta. A maioria dos pacientes recupera excelente amplitude de movimento e força de preensão após estes procedimentos. Deve esperar sentir a sua mão a tornar-se mais forte ao longo dos próximos meses. As consultas de acompanhamento são importantes para verificar a sua evolução.

Esteja ciente de que podem ocorrer algumas complicações. Cerca de um em cada quatro fraturas abertas (onde a pele está rompida) pode necessitar de mais do que uma cirurgia. Isto é mais provável se a lesão foi grave, esmagada ou afetou o fluxo sanguíneo. Reoperações não planeadas ocorrem em cerca de 8% das cirurgias de metacarpo. Estas são frequentemente necessárias para remover hardware que causa desconforto, tipicamente cerca de dois meses após a primeira operação.

A rigidez é outra questão comum. Afeta 43% das fraturas instáveis da falange proximal tratadas com placas e parafusos. Poderá precisar de tempo extra para recuperar a amplitude de movimento completa. Lesões no polegar e no indicador têm maior probabilidade de necessitar de uma segunda cirurgia do que outros dedos.

Se perder a sua consulta de acompanhamento de um mês, o seu cirurgião pode não conseguir acompanhar a sua cicatrização adequadamente. Este grupo de pacientes frequentemente tem circunstâncias sociais diferentes daqueles que comparecem. Por favor, mantenha as suas consultas para que o seu cirurgião possa garantir que

está no caminho certo. Com os devidos cuidados, a maioria das pessoas recupera totalmente e regressa às suas atividades normais.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso, ou fraqueza e instabilidade no dedo. Solicite uma avaliação especializada se o dedo bloquear ou ceder, ou se os sintomas interferirem no seu sono ou trabalho. Algumas lesões exigem reconhecimento imediato para minimizar complicações. Por exemplo, cerca de um quarto das fraturas abertas dos dedos requerem mais de um procedimento cirúrgico. A reintervenção cirúrgica é especialmente provável se houver lesão por esmagamento ou problemas de fluxo sanguíneo. Lesões no polegar e no dedo indicador têm maior probabilidade de necessitar de reintervenção cirúrgica não planejada. Se tiver uma fratura do metacarpo, não são necessárias radiografias de acompanhamento para a maioria das fraturas da base e do colo do quinto dedo. No entanto, deve comparecer ao acompanhamento agendado de um mês para garantir uma cicatrização adequada.